8

DISSERTATIO MEDICA

DE

SYNCOPE ANGINOSA.

AUCTORE JOANNE SHEA CLACHAR.

HISTORIA MORBI.

MAXIME est notabile signa singularia et periculosa in progressu et terminatione hujus morbi valde mortiferi visa, attentionem antiquiorum scriptorum de medicina, qui adeo celebres fuerunt accuratione in describendis morbis, tam parum excitasse, ut eum fere praeteriisse videntur.

In quibusdam e scriptis suis, quasdam res descriptas, quae ad fidem inducerent affectio-

nem interdum esse observatam, reperimus; tamen de ea mentio adeo obscure facta est, ut perspicuum est, eam pro morbo distincto, ex organica turbatione cordis oriente, eos non habuisse. Exempli gratia, CAELIUS AURELIANUS dicit, " ERASISTRATUS memorat paralyseos genus, et paradoxon appellat, quo ambulantes repente sistuntur, ut ambulare non possint, et tum rursum ambulare sinuntur."

Hoc certe unum e signis praecipuis morbi exhibet, et verisimile exemplum ejus fuit, ostendens quamvis interdum eum observatum esse, nullam rationem justam de sua natura vel causa habitam esse.

MORGAGNI primus auctor esse videtur, qui verum exemplum Syncopis Anginosae accurate descripsit; sed non prius illustris Doctor HEBERDEN quam attentionem ad morbum adhibuit, et descriptionem correctam et pulcherrimam rerum per impetum occurrentium, et causarum proxime eum excitantium dedit, ut historia regularis instituta est. Occasiones quae ei oblatae sunt observandi signa

morbi fuerunt plurimae, quod, ut ipse dixit, non pauciores quam centum casus viderat. Tamen, quamvis hoc commodo frueretur, vera causa affectus eum latuit; et quantum injuriae cor afficeret, non fuit bene ei perspectum. Huic defectui non occurrebatur, donec signis morbidis dissectione visis, sedula investigatio et attentio adhibitae sunt. Hanc partem rei e sectione cadaverum orientis bene illustratam, laboribus Doctoris Jenner, et praesertim Doctoris Parry est tribuendum. Plurimi alii scriptores scientiam nostram de hoc morbo auxerunt; et omnes investigationes eorum, ut mihi videtur, eum ex aliqua turbatione organica vasorum nutrientium cordis frequentissime oriri, haud dubie probant.

Syncope Anginosa e paroxysmis magis vel minus longis, prout affectus diu manserit vel recentius invaserit, et ex intermissionibus iisdem rebus inductis, constare observatur. Vehementia causae proxime excitantis in constituendo durationem et violentiam pa-

roxysmi, multam vim etiam habet. In casu simplici et minime complexo, successio sequens rerum characteres magis solitos et praecipuos format.

Si quis hoc morbo laborans, ex ambulatione, vel montem ascendendo vel scalas, praesertim paulo post plenum cibum, accelerat motum sanguinis, gravi sensu suffocationis, et sensatione intoleranda stricturae vel doloris in thorace, cui plerumque accedit dolor acutus et pungens in sinistra mamma, et saepe descendens per brachium ejusdem lateris usque ad ulnam, et etiam interdum ad carpum vel digitos, qui in quibusdam casibus tumidi et torpidi facti sunt, afficitur. Pulsus esse maxime debilis et intermittens observatur, et quod imminutio ejus virium rationem habet ad violentiam impetus, adeo in paroxysmis gravissimis is non percipi potest. Per accessionem aeger metum habet se cito esse moriturum, si ambulare pergat. Igitur aliquamdiu stat, quod simul ac fecit, omnes

dolores facile removentur, si casus recenter accidit.

Levamen breve ex aëre ventriculo expulso, et e profundo suspirio, cui plurimi aegri maxime sunt proclives, oritur, et etiam e spina erecta servata, situ contrario, vel corpore inclinato, symptomata haud dubio semper augente.

Paroxysmo sic feliciter finito, tam multum abest quin aeger doleat, ut solitam salutem recuperat, et si nullae causae excitantes ei admoveantur, vel si mutatio morbida structurae cordis non multum processerit, similem impetum in plurimas hebdomadas, menses, vel etiam annos non patiatur. Si e contrario, turbatio organica sit maxima, et causa occasionalis valida, paroxysmos secundum naturam violentiores esse oportet; iis minus facile obstatur, et frequentiores in impetu evadunt; adeo ut in quibusdam casibus, una hora vel altera inter eos interveniet, vel etiam tempus brevius, secundo paroxysmo

ut continuatione et exacerbatione primi apparente.

Unus aeger per paroxysmum, ut eum superaret, ambulasse dicitur, et perseverando dolorem cessisse, postquam eum e quinque ad decem minutas vexasse. Plerique homines fortitudinem ad hanc rationem persequendam non habuissent; et multum abfuit quin paroxysmus levetur vel amoveatur, ut multum aggravesceret, atque plurimum periculi aegro minitaret.

Frequentissime primus monitus morbum extitisse subito est impetu, simili ei quem descripsi, ante quem causa quaedam excitans praecesserit. Aliis temporibus dolor per pectus transversim currens in brachium sinistrum, cui nullus accedit sensus stricturae in thorace, solum est symptoma primo percipiendum: tempore tamen progrediente, haec signa, magis frequentia et violentia facta, notas proprias characteristicas morbi assumunt.

Sedes doloris in thorace situs varios, ut superiorem, mediam, vel inferiorem partem

pectoris occupat, et non infrequenter magis ad sinistrum quam dextrum latus inclinat. Sensus doloris in brachio nunc praegredi, et nunc sequi accessionem stricturae in thorace observatur, et spatium valde est diversum. E pectore deorsum brachium sinistrum usque ad ulnam extendit, et interdum etiam ad carpum et digitos. Aliis temporibus eundem cursum in brachio dextro sequitur, et interdum utrumque brachium similiter eodem tempore afficitur. Ne longius quam ad sinistram claviculam et humerum, neutro brachio affecto, extendere observatus est. Quaedam sunt exempla Syncopis Anginosae, in quibus dolor nunquam omnino extitit, atque igitur pro symptomate accidentali, non essentiali habetur.

Mamma et brachium quae afficiuntur, interdum adeo sunt sensibilia, ut etiam leniter tangi non possunt, quin dolor excitetur.

Morbus, omnibus his signis comitantibus ingravescentibus, nunc aspectum periculosiorem induit. Ad initium, paroxysmata qui-

busdam causis excitantibus obviis, ut ulla ratione violente exercitationis, praesertim post plenam diaetam, ebrietate, motibusque violentibus animi, inducta sunt. In stadio tamen provecto, res levissimae renovationem paroxysmatum pendentium de extentu mutationis morbidae structurae cordis efficient. Nunc tarde ambulando, leni motu currus, vel equitatione, exercitationibus loquendi, devorandi, vomendi, sternutandi, tussiendi et nixendi, torpore viscerum et distentione ventriculi e cibo vel flatulentia, et lenibus motibus mentis inducuntur. Tandem, sine causa evidente, paroxysmi non solum inter ambulandum, sed sedendum, et etiam inter cubandum, renovantur; et hi inter secundam et quartam horam mane, cum tanta severitate, ut aeger saepe cogitur e lecto surgere, invadunt. Dignum sit memoratu, deviationem maximam ex hoc cursu a Doctore Blackall in paucis casibus in appendice sui libri de hydropibus relatis, observatam esse. In his paroxysmi ad ipsum initium mor-

bi, inter secundam et quartam horam mane, invaserunt; sed hoc progrediente, omnino ad id tempus illi discesserunt.

Ventriculus cum dolore hujus organi vitalis habet consensum. Turbatus et irritabilis fit, et frequenter omnia quae devorantur rejicit: et inter casus Syncopis Anginosae ab eodem auctore relatos, eum memorare duos, in quibus consensus insignis inter cor et vesicam urinariam observatus est, invenio. Siquando strictura vel dolor in thorace inductus est, genus molestiae vel doloris deorsum ad vesicam celeriter cucurrit, cupiditatem gravem et non resistendam urinam reddendi excitans. Per intervalla paroxysmorum, aegri nulla affectione organorum urinariorum laborarunt; et post mortem, quamvis haec caute spectata sunt, nullum vitium in iis detegi potuit.

Per hos paroxysmos qui magis magisque ingravescunt, et diutius manent, non exeuntes iisdem modis ac ad initium, status verae Syncopis accedit; spiritus suspensus est; pul-

sus adeo languidus et debilis fit, ut percipi non potest; facies et extremitates frigidae et pallidae fiunt, et sudore profuso frigido obducuntur, aegro eodem tempore omni sensu motuque voluntario privato. In quodam ex his gravibus paroxysmis, miser aegrotus tandem tollitur. In quibusdam casibus paroxysmus per horas durat, priusquam expirat; in aliis e levissimis conatibus antequam plene potest formari, statim decidit et moritur. Hunc posterum modum magis solitum quo mors inducitur, esse credo.

De dyspnoea et palpitatione, quae ab auctoribus in casibus quibusdam Syncopis Anginosae descriptae sunt, fortasse mentionem facere non sit necessarium, quod haec symptomata neque essentialia neque etiam comites affectionis sincerae, satis constare credo. Quod ad primum horum spectat, plurimas observationes de statu organorum respirantium per paroxysmum clare demonstrare, maxime abesse quin ulla dyspnoea adsit, ut aegri semper maximum levamen plene inspi-

rando, et retinendo pulmones aliquamdiu expansos experiuntur, et quoque plurimum voluptatis profunde spirando captant, observare possum. Hae res, quod facillime in auxilium vocari possint, difficilem spiritum cum hoc morbo minime connexionem habere, procul dubio probant ; et igitur siquando occurrere observatur casum esse complexum cum aliis morbis licet suspicari. Horum asthma, ossificatio valvularum cordis et hydrops thoracis vel pericardii sunt frequentissimi ; et ubi ulli ex his e dissectione existere inveniuntur, rationem reddere dyspnoeae quae adfuerit, minime est difficile. Siquando igitur spiritum difficilem in paroxysmo Syncopis Anginosae observamus, illum ex una causarum quas memoravi suspicemur, et suspiciones signis in dissectionem visis semper erunt confirmatae.

In aprico esse oportet, palpitationem, quae in motu inordinato violente cordis constare intelligitur, in hoc morbo nunquam adesse posse ; nam, ut postea apparebit, ipsa natura

affectionis est minutio virium cordis, et hinc talem conditionem omnino obstare tali actioni inordinatae necessarium est.

SECTIONES CADAVERUM.

Hic morbus, ut jam dixi, e cadaveribus sectis ex quadam turbatione organica cordis oriri reperitur. Haec conditio morbida in arteriis coronariis, quae deteguntur plerumque in statum osseum vel cartilaginosum converti, situm praecipue habet, unde sit jactura vis resiliendi, diametrorum diminutio, status fere impervius canalium, et suppeditationis sanguinis ad cor defectus. Aspectus cordis huic vitio vasorum nutrientium convenit; nam pallidum, flaccidum, facile lacerandum, et praeter solitum magnum et vacuum reperitur. In quibusdam tamen casi-

bus omnino sanum videtur; et in uno a MORGAGNI memorato potius durum ac robustum. Mediastinum, pericardium et cor maxima mole pinguedinis onerata esse plerumque observantur. Haec structura praeter naturam coronariarum sine dubio, omissa existentia ullius aspectus morbidi in corde aliisve magnis vasis sanguineis, ad producendum morbum satis pollet. Paucissima tamen exempla, in quibus huic causae soli tribui potest, nam observare non potui plures quam duos casus memoratos, in quibus e coronariis ossifactis, absque ulla alia injuria organica cordis ortus est, reperiri possunt. In alio casu, nullus aspectus morbidus quicunque, nisi ossificatio horum vasorum, detegi potuit; in alio, conditionem cordis, quod maxime erat pallidum e defectu suppeditationis sanguinis e suis alveis obliteratis oriente, secundum naturam efficiendam esse licet nobis expectare.

Quum igitur ossificatio coronariarum solarum rarissime causa esse Syncopis Anginosae, sectione cadaverum videtur, alii status mor-

bidi in corde, ejus valvulis, vel aorta, eodem tempore existere invenientur. Earum partium aorta saepissime afficitur ; et gradus injuriae quem sustinet interdum est maximus, et ut munera sua depraventur magnopere necessario efficeret. Vel indurata, dilata, vel ossifacta in fere omni casu reperitur ; et induratio et ossificatio valvularum mitralium et semilunarium, status flaccidus et ampliatus cordis, et interdum aspectus ossificationis incipientis in ejus substantia musculari, comitantur. Hi aspectus morbidi varie inter se miscentur, et plurimum in gradu suo differunt ; sed quidam ex iis, duobus casibus quos memoravi exceptis, comitari statum morbidum coronariarum perscrutatione, semper observati sunt.

Quamvis hae sunt mutationes solitissimae e sana structura partium, ut a dissectionibus probatur, tamen veros paroxysmos Syncopis Anginosae esse formatos, et in tempore progrediente lethales evasisse, parum dubii esse videtur, cum post mortem, dissectionibus mi-

nutis a peritis anatomicis caute peractis, nullum vestigium quodcunque morbi in arteriis coronariis detegi potuit. In talibus casibus, aorta praecipua esse sedes morbi observatur, quippe quae plerumque densata vel ossifacta ad quenquam gradum reperitur. Exemplum hujus in quarto casu a Doctore BLACKALL memorato, et alterum a Domino WELDON in volumine xvi Diarii Medici et Physici Londinensis reperietur. Symptomata hujus affectionis bene esse notata, etiam affirmatum est, in casibus, quibus post mortem scrutatis, nullum morbidum signum in corde, ejus valvulis, arteriis coronariis, vel aorta detegi potuit; et nulla res praeter solitum, nisi quantitas pinguedinis in cor et pericardium maxima observaretur.

E summa generali dissectionum horum qui mortui sunt Syncope Anginosa, coronarias ossifactas, et aortam dilatam, induratam et ossifactam, cum pallore, flacciditate et amplificatione cordis, frequentissime esse observatas vi-

detur. In casibus paucissimis tamen, nulla conditio morbida cordis vel magnorum vasorum sanguineorum, nisi ossificatio arteriarum coronariarum percipi potuit; et contra, haec vasa in sano statu reperta sunt, dum ossificatio vel induratio aortae signum solum fuit morbidum, cui affectionem licuit referre. Casus in quibus obesitati insolitae cordis separatae ex ulla alia affectione morbida tributa est, maxime esse raros mihi est persuasum; nam ossificationem coronariarum adfuisse, sed in perscrutatione praetermissam, valde est verisimile. Tamen duae dissectiones nuper a Doctore Monro juniore factae hanc rem certissime probant.

Pulmones et viscera abdominis plerumque integra reperiuntur; ullum vitium saltem, quod in iis observetur, cum Syncope Anginosa minime connexionem habere apparet. Aorta abdominalis in variis locis ossifacta inventa est, proclivitatem in aliquot conditionibus systematis ad talia vitia structurae in arteriis praecipuis exhibens.

Proprietates sanguinis post mortem maxime mutantur: qualitas solita coagulandi non ei inest, et igitur in vasis sanguineis fluidus reperitur, purpureas maculas in cutem eorum mortuorum visas efficiens. Tam egregie fluidus est sanguis, ut Doctor HEBERDEN in uno casu memorat, "ut ex vena, quae paulo ante mortem, vel forsitan paulo post eam aperta est, sanguis non cessaverit destillare, quamdiu cadaver fuit inhumatum." Doctor PARRY hunc defectum coagulationis effectui rerum mortem comitantium attribuit; nam eadem mutatio, in illis qui subito mortui sunt, saepe observata est; et in Domino S———, secundo casu ab eo relato, sanguis e brachio missus octo horis ante mortem et post gravem paroxysmum facillime coactus est.

CAUSAE.

Causae hujus morbi ad duo capita, illas, quae corpus ei proclive reddunt; et eas quae excitant paroxysmos, referuntur.

Causae praedisponentes in sexu, aetate, ratione vivendi, et habitu corporis invenientur. Viri quam foeminae ad ossificationem cordis et arteriarum multo sunt procliviores, et ii praesertim qui ad annum quinquagesimum et sexagesimum pervenerunt, quamvis juniores laborare talibus vitiis subinde observantur. Illi qui vitam activam et laboriosam degerunt, et illi quoque qui inertiae indulserunt, et intemperantiae et victus et potus, iique ad obesum et plenum habitum corporis proclives, huic affectioni praecipue obnoxii esse videntur.

Causas excitantes paroxysmorum jam fusissime memoravi cum de historia morbi tractarem. Plane sunt illae quae ad accelerandum circuitum sanguinis tendunt, et accumulationem ejus in cavitatibus cordis efficiunt. In stadio provecto tamen morbi, quamvis nulla evidens causa excitans fuerit applicata, revertere observantur.

Inter Doctoris Blackall casus Syncopis Anginosae, unum in quo morbus cum vi externa connexionem habere visus est, eum memorare invenio. Paroxysmus primus, quem aeger post injuriam illatam sensit, eum exercitatione violente utentem invasit, et, ut solitum, ea cessata levatus est. Progressui affectionis, causis occasionalibus evitatis, magna abstinentia, catharticis mitibus admotis, setaceo thoraci imposito, obviam fuit, adeo ut aeger salutem suam recuperavit, et tandem ad artem suam se retulit.

NATURA MORBI.

Hunc morbum naturae syncopis semper esse participem, Doctor Parry ostendit; et quidem omnia symptomata in gravi paroxysmo hanc opinionem manifeste illustrant.

Pulsus maxime debilis, languidus et intermittens, suspensio spiritus, anxietas et oppressio circa praecordia et sensus insignis mortis, nausea et vomitus, pallor faciei et labiorum, frigiditas et contractio extremitatum et totius corporis, sudores profusi partiales, cum jactura tandem sensus atque motus voluntarii—in paroxysmo violente Syncopis Anginosae omnia adsunt, et igitur connexionem arctam inter eam et syncopen communem notant. In impetu minus gravi, symptomata syncopis non adeo sunt manifesta; tamen se

esse ejusdem descriptionis, quamvis in modo minore, ostendere sufficiunt.

Connexione arcta inter Syncopen Anginosam et Syncopen Communem a Doctore Parry satis stabilita, quasdam mutationes in Culleni ordine originali introducit, et Syncopen Anginosam utpote varietatem Syncopis Cardiacae inserit, et nomen *palpitans* ei orienti e morbis magis solitis cordis, quod hunc palpitatio plerumque comitatur, et illo abest, imponit. Ordo ejus est ut sequitur :

" G. xliv, Syncope.

Motus cordis imminutus, vel aliquamdiu quiescens.

I. *Idiopathicae.*

1. Syncope (cardiaca). Ex vitio cordis vel vasorum vicinorum.

a. Anginosa. A corporis motu inter ambulandum saepe oriens ; praeeunte angustia vel dolore pectoris notabili, per mammam sinistram praecipue porrecto ; sine cordis palpitatione.

Angina Pectoris Auctorum.

b. Palpitans. Sine causa manifesta saepe rediens, cum palpitatione cordis vehementi in intervallis.

2. Syncope (occasionalis) ex affectione totius systematis manifesta.

II. *Symptomaticae*, sive symptomata morborum vel totius systematis vel aliarum praeter cor partium."

Doctor Parry in sua definitione extensionem doloris e pectore ad brachium alterutrum omisit, quod non est symptoma necessarium, et in aliis vitiis cordis observatur; tamen ei dare locum vellem, quia frequentissime occurrit, et unum ex ejus signis maxime prominentibus et dolentibus format, atque interdum est prima res quae attentioni aegri se suggerit; et procul dubio, cum adest in hoc diagnostico medico est maxime utile.

RATIO SIGNORUM.

Non solum symptomata paroxysmorum Syncopis Anginosae, sed etiam conditio flaccida et pallida cordis, et jactura vis resiliendi in arteriis coronariis ex ossificatione oriens, defectum idonei nutrimenti, et debilitatem sequentem hujus organi, satis demonstrant. Huic conspectui causae proximae, operatio causarum excitantium, et symptomata in paroxysmis visa convenire reperientur.

Habeamus motum sanguinis agitatione mentis vel exercitatione corporis accelerari, et observemus quid eveniet. Cor in hac conditione debilitata, suis muneribus tantum potest fungi, dum circuitus est tardus et aequalis, et nullus nixus egregius requiritur. Quando igitur sanguis fluit in suas cavitates magna velocitate, contrahendo se levare ex onere

opprimente conatur. Sed quod vires in actionem validam parvae sunt et finitae, superatur fluido accumulato, actiones irregulares et inefficaces fiunt, adeo ut tandem omnino vincitur, et in statum quiescentiae cadit.

Inter hunc dolorem cordis alteratio similis in conditione pulsus inducitur; maxime quod ad vires minuitur, fit intermittens et irregularis, et in paroxysmis valde severis ad carpum percipi non potest.

Quod dexter ventriculus quantitatem debitam sanguinis in pulmones propellere nequit, suspensio spiritus, quam aeger sua sponte potest interrumpere subinde, in actionem musculos respiratorios evocando, oritur. Sed quod sanguis non adest in pulmonibus, hoc fluidum necessarias mutationes chemicas subire non potest; et igitur, accumulatus in corde in ejus conditione venosa, ortum sensationi gravi suffocationis praebere habeatur.

Sanguis, stagnando in cavitatibus cordis, easque mechanice stimulando, eam sensatio-

nem intolerandam oppressionis, stricturae et doloris, quae mortem instantem videtur minitare, inducit. Extensio doloris in unum vel utrumque brachium satis frequenter occurrit, et quod plerumque sequitur cursum musculorum, consensu musculoso et nervoso communicari habetur.

In casibus gravibus vires sensus et motus voluntarii omnino suspenduntur, et status verae syncopis e vi cerebri imminuta inducitur, propter cor debilitatum non habens satis virium ad evacuandum sanguinem in ejus cavitatibus stagnantem.

Cor in statu esse actionis spasmodicae per paroxysmos putatum est; sed annon talis contractio immodica fiat in ullo organo, cujus suppeditamentum sanguinis arteriosi minutum est, dubitari potest. Certe est valde difficile talem rem pro certo habere, et fortasse non multum intersit.

Alii aspectus morbidi qui coronarias morbosas comitari inveniuntur, maximum habeant effectum in trahendo et augendo vim pa-

roxysmorum impedimento mechanico, quod in obstando circuitui sanguinis generali exerunt. Sed quomodo magna moles pinguedinis jacentis in cor vel pericardium, vel aorta indurata aut ossifacta, arteriis coronariis non morbo affectis, singula vim haberent inducendi totam praedispositionem necessariam morbo, aliquid difficultatis sit in explicando; tamen probationes sunt haud fallaces harum conditionum morbidarum ad morbum inducendum solarum satis valentium.

DIAGNOSIS.

Est summi momenti in unoquoque morbo, ut illa signa quae efficiunt ut possimus dignoscere eum ex omnibus aliis, bene perspecta essent; et symptomata in definitione tradita, illa signa quibus in paroxysmo probe distincto ille cognoscatur, satis demonstrant.

Symptomata communia Asthmati et huic morbo sunt, ut ex paroxysmis et intervallis salutis, sensu stricturae et angustiae per thoracem, plerumque cum pallore et corrugatione vultus, constant. Cum attentio idonea iis tamen tribuitur, maxime diversi invenientur. In Asthmate paroxysmi noctu inter dormiendum; in Syncope Anginosa interdiu inter ambulandum vel exercitationem, invadunt. Difficultas spirandi gravissima est, et strepitu cum pulsu naturali et interdum frequente, in illo perficitur: in hac, nulla est difficultas, sed languor et suspensio spiritus, dum pulsus est valde debilis, et interdum percipi non potest.

In Aneurismo arcus aortae constans anxietas et molestia thoracis adsunt, cum vehemente palpitatione cordis, spiritu difficili exercitatione aucto, et statu pulsus valde abnormi. Syncope Anginosa contra, e paroxysmis in quibus nihil palpitationis vel dyspnoeae percipitur, constat, et in intervallis ae-

ger est immunis dolore, et pulsus est naturalis.

Symptomata Hydrothoracis et Hydropis Pericardii, imprimis dyspnoea, decubitus difficilis, subita ex somno excitatio cum violente palpitatione, et praecipue cum haec occurrunt in diathesi hydropica, et denique sensus fluctuationis in thorace, ex illis Syncopis Anginosae, debita attentione tributa, facile dignosci possunt.

PROGNOSIS.

Paroxysmis violentibus qui inducuntur causis primo aspectu valde levibus, et natura injuriae organicae in parte adeo vitae necessaria ac corde perpensis, opinionem quod ad eventum morbi maxime infaustam esse oportet.

Aegri sub hoc affectu laborantes, temporibus valde diversis ex eo quo primum apparuit, tolluntur. Quidam plurimos annos priusquam lethalis evadit afficiuntur; alii contra, primo vel secundo paroxysmo moriuntur. Hic cursus subitus et rapidus, ex injuria quam cor acceperit, et violentia causae excitantis impetus lethalis, verisimile pendet. Progressui morbi in quibusdam casibus omnino occursum fuisse videtur; sed curationem perfectam unquam factam esse, si naturae turbationis organicae attentionem adhibeamus, minime est probabile.

Si paroxysmi tantum validis causis excitantibus inducuntur, subsistendo paululum facile removentur, et tunc aegrum sanum relinquunt; et si intermissiones inter eos longissimae sunt, morbus in plurimos annos verisimillime durabit, priusquam lethalis evadit: sed si contra, sunt frequentissimi et graves, rebus levissimis inducuntur, et sanitas ex iis difficilis et tarda fit, prognosis maxime infausta erit.

METHODUS TRACTANDI.

Quod hic est morbus ex organica laesione cordis oriens, de perfecta sanatione perficienda est nobis desperandum, et igitur nihil medico relinquitur nisi jubere aegrum, quibusdam rebus quae frequentem reditum paroxysmorum praeveniant, operam dare; et quum revera accesserunt, haec remedia, quae levabunt severitatem, eosque ad faustam terminationem inducent, admovere.

In implendo tamen has indicationes valde evidentes, magna difficultas occurrit, et plerumque morbus fataliter desinit; tamen, quod casus occurrunt, quibus progressui ejus infaustissimo obvium fuit, et aegri nullum reditum paroxysmorum in plurimos annos passi sunt, curationem nostram imperfectam firme persequi inducimur.

Ut obtineamus primam indicationem, id est, obstare reditui paroxysmorum, in statum plethoricum systematis, attentione adhibita ad diaetam, exercitationem, usum laxantium et fonticulorum, cavendum est, et causae occasionales excitantes sunt sedulo evitandae.

Diaetam quam temperatissimam fieri, et e rebus facile digestis, quibus inest paulum nutrientis et stimulantis qualitatis, constare oportet. Quod caro est natura omnino diversa, ex ea penitus abstinere, vel saltem ea parcissime uti, erit necessarium ; et diaetam maxima ex parte vegetabilem, iis substantiis selectis quae minime ad excitandam flatulentiam tendunt, adhibere. Parvae quantitates cibi semel sunt sumendae, ut ventriculus non oneretur ; nam statim post plenam diaetam, homines ad reditum paroxysmorum maxime esse proclives observantur.

Usus liberalis liquidorum, et horum imprimis multum gas acidum carbonicum continentium, distendendo et debilitando ventri-

culum, et inducendo flatulentiam, et indulgentia quoque in liquoribus fermentatis et spirituosis, qui egregium habent effectum in accelerando circuitum, multum periculum evidenter inducent, et igitur sunt evitanda.

Exercitatio lenis vel in equo vel vehiculo, et modica ambulatio hac lege ut non induceret paroxysmum, ad firmandum systema tendet; et promovendo omnes secretiones et excretiones, in implendo hanc indicationem multum conferat.

E consensu evidente qui inter canalem alimentarium et cor existit, et quem bene videmus illustratum in pulsu irregulari et intermittente ex alvo turbata oriente, inducere idoneam et sanam actionem in eum, et eodem tempore reducere plenitudinem habitus usu frequenti medicaminum laxantium, maxime proderit. Haec cum aromaticis conjuncta, flatulentiae, quae tam saepe occurrit in hoc morbo, obstabunt.

Fonticuli effusione perpetua quam efficiunt, ad obstandam plethoram, alicujus utili-

tatis esse reperti sunt, et igitur simul cum aliis modis semper est confugiendum. Thorax vel brachia, e propinquitate sua ad partem morbosam, loci fortasse sunt optimi, quibus imponantur.

Ulli stimuli ad circuitum sanguinis ex exercitatione violente, agitatione mentis, ebrietate, calore ingente, ut exempli gratia, illo ex frequentissimo loco, ad inducendos paroxysmos maxime tendunt, et igitur sunt sedulo cavendi.

Indicatio secunda est paroxysmos breviores et mitiores, cum revera invaserunt, reddere.

Ad initium morbi, cum spatium mali organici non est amplissimum, paroxysmi facile desinunt, tantum remota causa excitante, ut quum citata ambulatione inducitur, consistendo aeger statim levamen sentit. Cum tamen symptomata sunt urgentia, et mors imminet, aeger debet recumbere; et quamvis pulsus sit intermittens et debilis, paucae unciae sanguinis e brachio vel vena jugulari sunt detrahendae: hoc plenitudinem pulsus

et spiritum ad statum naturalem saepe restituit. Aeger est tractandus iisdem principiis ac in casu vitae ex immersione suspensae oportet nos dirigi. Statu syncopis inducto, facies, tempora et pectus sunt lavanda aqua frigida, nares sunt stimulandae ammonia, et quaedam aqua aromatica in ventriculum est injicienda ad tollendam flatulentiam. Scintillae electricae per thoracem impellendae sunt, dum artus calidis lanulis fricantur, et rubefacientia ad eos vel thoracem applicantur, siquando perfectus status torporis et mortis apparentis aliquamdiu durasset.

Validiores stimuli his lethiferi sunt et periculosi, et nunquam igitur ad excitandum aegrum sunt admovendi. Per breve tempus cor ad motus irregulares restituant, et spem vitae redeuntis praebeant; sed cito secundum gradum excitationis, in statum quiescentiae aequalem, ex quo aeger nunquam poterit restitui, relabetur.

Purgantia vel clystemata, obstando ulli torpori vel actioni irregulari alvi, vel tollen-

do ullam accumulationem, simul cum aliis modis praescriptis, levando vim paroxysmi, prodesse reperientur.

Opium a Doctore HEBERDEN ob praevceniendum paroxysmis nocturnis gravibus, laudabatur; et Doctor BLACKALL, in uno aegro, qui obnoxius erat Syncopi Anginosae, bonum effectum hujus medicaminis a Doctore HUNT de Dartmouth exhibiti, memorat. Dicit, "The tincture of opium in divided doses soon began to relieve him; and when I arrived about an hour after, the pulse had recovered some strength, and the pain and angor cordis were removed."

Ut brachium affectum in aquam quam calidissimam immersum esset, quo levaretur dolor, quoque praescribit.

FINIS.